

## C05

**215. REPARACIÓN DE LA INSUFICIENCIA MITRAL ISQUÉMICA MEDIANTE ANULOPLASTIA ESPECÍFICA CARPENTIER-MCCARTHY-ADAMS IMR ETLOGIX®: 6 AÑOS DE EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO**

Iglesias Gil C, Estévez Cid F, Bouzas Mosquera A, Velasco C, Fernández L, García M, Álvarez N, Cuenca JJ  
*Complejo Hospitalario Universitario, A Coruña*

**Objetivos:** exponer nuestros resultados a medio plazo en reparación de la insuficiencia mitral isquémica crónica (IMIC) tras anuloplastia con anillo mitral IMR ETlogix® (Edwards Lifescience).

**Material y métodos:** en un periodo de 6 años 64 pacientes con IMIC grado igual o superior a II fueron intervenidos en nuestro centro mediante anuloplastia con anillo IMR ETlogix® (edad media 66,22 años [48-83]; EuroSCORE logístico medio 7,41). En un 73% (47/64) de los pacientes se asoció cirugía de revascularización coronaria. En el 15,6% (10/64) se trató de cirugía de reparación mitral compleja. El seguimiento clínico y ecocardiográfico (ecocardiograma transtorácico y de ejercicio) medio fue de 42,56 meses (6-76).

**Resultados:** la mortalidad intraoperatoria fue nula. La mortalidad hospitalaria fue del 6,25% (4/64), de los cuales dos se debieron a causa no cardíaca (infección herida quirúrgica). En uno de los casos se precisó reconversión a sustitución valvular (1,56%). El ecocardiograma al alta objetivó la ausencia de regurgitación igual o superior a 2 en el 87,5% de los pacientes. En el ecocardiograma de control tardío se objetivó recidiva significativa de la regurgitación (insuficiencia mitral [IM]  $\geq$  grado II) en un 6,29%. No fue precisa la reintervención por recidiva en ningún caso. En el ecocardiograma de ejercicio no se constató incremento significativo en el gradiente medio transmitral.

**Conclusiones:** a partir de nuestros resultados, la anuloplastia con el anillo específico IMR ETlogix® se muestra como una técnica segura y eficaz en la corrección de la IMIC.

## C06

**252. MINICIRCUITO EXTRACORPÓREO ES UNA TÉCNICA SEGURA, EFICAZ Y PROMETEDORA EN CIRUGÍA CORONARIA**

Khan Begum IU, Lara Godoy LM, Tarhini Said I, Sánchez Domínguez E, González Rodríguez JR, Pineda Correa T, González de Diego JF  
*Hospital Infanta Cristina, Madrid*

**Introducción:** desde la aplicación práctica de circulación extracorpórea (CEC) en 1958, su enorme importancia es inigualable, y sus efectos dañinos son bien conocidos también.

Aproximadamente hace una década, nació el concepto de minicircuito extracorpóreo (MEC) como técnica prometedoras a reducir los efectos no deseados.

**Objetivo:** evaluar la seguridad de la técnica MEC para uso rutinario en cirugía coronaria y posibles beneficios que aporta frente a CEC.

**Métodos:** desde noviembre de 2010 a noviembre de 2011, diseñamos un estudio prospectivo y aleatorio con 108 pacientes para cirugía coronaria electiva; se distribuyen en tres grupos de 36 pacientes por grupo.

**Grupo 1:** CECC con oxigenador Quadrox (Maquet®); **grupo 2:** CECC con oxigenador Avant D-903 (Dideco®), y **grupo 3:** MINI-CEC con circuito Rocksafte y oxigenador Capiox rx-15 (Terumo®). Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS 17.0.

**Características demográficas,** edad y superficie corporal y factores de riesgo CVA de los tres grupos eran similares. Observamos los parámetros intraoperatorios hemoglobina (Hb)/hematocrito (Hto), plaquetas y leucocitos basales y datos postoperatorios como tiempo de extubación, drenaje a las 12 y 24 h, elevación de creatina cinasa (CK)-MB y troponina I, estancia hospitalaria, caída en fibrilación auricular (FA).

**Resultados:** tiempo de CEC y clampaje eran similares. Recuperación del latido espontáneo era significativamente mayor en grupo del MEC ( $p = 0,001$ ). Valores de Hb/Hto eran a favor de MEC ( $p < 0,05$ ), transfusión de hemoderivados fue menor con MEC ( $p < 0,05$ ), elevación de CK-MB y troponina I significativamente menor en grupo del MEC ( $p < 0,05$ ). FA postoperatoria igual resultado.

**Conclusión:** MEC es una técnica segura, eficaz, que permite realizar revascularización coronaria completa con ciertos beneficios.